Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/5570

23. 09. 96

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Monika Knoche, Marina Steindor und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
— Drucksache 13/5491 —

Einnahmen aus Nebentätigkeiten der medizinischen Universitätsprofessorinnen und Universitätsprofessoren sowie Chefärztinnen und Chefärzte

Ein Großteil medizinischer Universitätsprofessorinnen und -professoren sowie Chefärztinnen und Chefärzte haben neben ihrem regulären Gehalt Nebeneinnahmen, die teilweise exorbitant sind und sich auf Millionenbeträge belaufen. In der aktuellen Debatte und Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen und die durch die Gesetzesvorhaben der Bundesregierung vorgesehenen Leistungsausgrenzungen aus dem Pflichtkatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. Wegfall des Zuschusses beim Zahnersatz für nach dem 31. Dezember 1978 geborenen Versicherten, Wegfall des Zuschusses zur Brillenfassung) sind diese kaum verständlich. Zumindest ein Teil der Nebeneinkünfte müßte den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt werden.

1. Wie viele medizinische Universitätsprofessorinnen und -professoren sowie Chefärztinnen und Chefärzte von öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern sind nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern beschäftigt?

   Wie viele davon sind Männer, wie viele Frauen?

   Wie hoch ist das durchschnittliche Gehalt dieser Personengruppe einschließlich Zulagen, Urlaubsgeld u. ä. in den einzelnen Bundesländern?

   Wie hat sich dieses seit 1990 entwickelt?

   Welchen prozentualen Anteil haben diese Gehälter an den Personalausgaben der Krankenhäuser?

Angaben zu der nach Bundesländern aufgegliederten Zahl der leitenden Ärztinnen und Ärzte an öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern sowie an Hochschulkliniken können der als Anlage beigefügten Tabelle (Stand 1994) entnommen werden.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 19. September 1996 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Soweit im Einzelfall keine außertariflichen Vereinbarungen bestehen, richtet sich das Gehalt von angestellten leitenden Ärztinnen und Ärzte in öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern nach dem Bundesangestelltentarif (BAT). Für leitende Ärztinnen und Ärzte mit Beamtenstatus ist das Bundesbesoldungsgesetz maßgebend.

Für die Ermittlung der Höhe des durchschnittlichen Gehalts dieser Personengruppen sind die Vergütungs-/Besoldungsgruppen, der Ortszuschlag sowie Art und Umfang ggf. bestehender außertariflicher Vereinbarungen zu berücksichtigen. Da der Bundesregierung hierzu keine aufgeschlüsselten Daten vorliegen, kann sie zur Höhe des durchschnittlichen Gehalts leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte keine allgemeingültige Aussage treffen.

Die Entwicklung der Gehälter leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte seit 1990 entspricht – soweit der BAT oder Besoldungsvorschriften maßgebend sind – der allgemeinen Einkommensentwicklung im öffentlichen Dienst.

Über die Höhe des Anteils der Gehälter leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte an den Personalausgaben der Krankenhäuser liegen der Bundesregierung keine Angaben vor.

2. Welche Art von Nebentätigkeiten üben medizinische Universitätsprofessorinnen und -professoren nach Erkenntnissen der Bundesregierung aus, und wie viele Stunden werden im Monat durchschnittlich für diese Tätigkeiten aufgebracht?

   Welche Art von Nebentätigkeiten üben Chefärztinnen und Chefärzte von öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern aus, und wie viele Stunden werden im Monat durchschnittlich für diese Tätigkeiten aufgebracht?

   Wie verteilen sich die Nebentätigkeiten jeweils auf die einzelnen Fachdisziplinen?

Hinsichtlich der Art der von leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte an Hochschulkliniken oder öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern ausgeübten Nebentätigkeiten sind beispielhaft zu nennen:

- die Behandlung von privatversicherten Patienten im Rahmen wahlärztlicher Leistungen,
- die ambulante Behandlung von Privatpatienten,
- die ambulante Behandlung von gesetzlich krankenversicherten Patienten im Rahmen von Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sowie
- ggf. Gutachtertätigkeit für unterschiedliche Auftraggeber (z. B. Sozialleistungsträger).

Über den durchschnittlichen zeitlichen Umfang von Nebentätigkeiten leitender Ärztinnen und Ärzte und deren Verteilung auf die einzelnen Fachdisziplinen liegen der Bundesregierung keine Angaben vor.

3. Ist der Bundesregierung bekannt,
   - welche Höhe die Einnahmen aus den Gesamtnebentätigkeiten der Universitätsprofessorinnen und -professoren in den einzelnen Bundesländern haben;
   - wie sich die Anzahl der Professorinnen und Professoren auf die Einkommensklassen
     - bis 100 000 DM,
     - bis 500 000 DM,
     - bis 1 000 000 DM,
     - bis 2 500 000 DM,
     - bis 5 000 000 DM,
     - bis 10 000 000 DM,
     - über 10 000 000 DM

     in den einzelnen Bundesländern verteilt;
   - wie sich die Einnahmen aus Nebentätigkeiten auf die einzelnen Fachdisziplinen verteilen?
4. Ist der Bundesregierung bekannt,
   - welche Höhe die Einnahmen aus den Gesamtnebentätigkeiten der Chefärztinnen und Chefärzte der öffentlich-rechtlichen Krankenhäuser in den einzelnen Bundesländern haben;
   - wie sich die Anzahl der Chefärztinnen und Chefärzte auf die Einkommensklassen
     - bis 100 000 DM,
     - bis 500 000 DM,
     - bis 1 000 000 DM,
     - bis 2 500 000 DM,
     - bis 5 000 000 DM,
     - bis 10 000 000 DM,
     - über 10 000 000 DM

     in den einzelnen Bundesländern verteilt;
   - wie sich diese auf die einzelnen Fachdisziplinen verteilen?
5. Wie haben sich die Brutto-Nebeneinnahmen der medizinischen Universitätsprofessorinnen und -professoren sowie der Chefärztinnen und Chefärzte seit 1990 nach Erkenntnissen der Bundesregierung entwickelt?

Die Bundesregierung verfügt nicht über statistische Daten zur Höhe der Einnahmen aus den verschiedenen Nebentätigkeiten der leitenden Ärztinnen und Ärzte an Hochschulkliniken und öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern. Der Bundesregierung ist daher die Höhe dieser Einnahmen und deren Entwicklung seit 1990 sowie die Verteilung der Einnahmen nach Fachdisziplinen und Einkommensklassen nicht bekannt.

Sofern vertragliche Vereinbarungen zwischen leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte mit Krankenhausträgern bzw. das Nebentätigkeitsrecht der jeweiligen Länder entsprechende Regelungen vorsehen, dürfte die Höhe der Einnahmen aus den verschiedenen Nebentätigkeiten einer leitenden Ärztin oder eines leitenden Arztes dem jeweiligen Krankenhausträger bekannt sein. Im Hinblick auf die Einnahmen aus wahlärztlichen Leistungen sieht die Bundespflegesatzverordnung (BPflV) die Verpflichtung des Arztes oder einer von ihm beauftragten Abrechnungsstelle vor, dem Krankenhausträger die zur Ermittlung der Kostenerstattung notwendigen Unterlagen einschließlich einer Auflistung aller erbrachten Leistungen vollständig zur Verfügung zu stellen (§ 22 Abs. 3 BPflV).

6. Wie hoch sind die durchschnittlichen Abgaben bezogen auf die Einkommenshöhe in den jeweiligen Bundesländern?

   Ist der Bundesregierung bekannt, in welchen Bundesländern die von der öffentlichen Hand getätigten Investitionen für medizinische Geräte in den Abgaben berücksichtigt werden?

Die Höhe der Abgaben für Einkünfte aus Nebentätigkeiten bestimmt sich bei angestellten leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte nach den zwischen diesen und dem Krankenhausträger im Einzelfall getroffenen vertraglichen Vereinbarungen und bei leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte mit Beamtenstatus nach dem Nebentätigkeitsrecht der einzelnen Länder. Das Beamtenrechtsrahmengesetz sieht vor, daß Beamte bei der Ausübung von Nebentätigkeiten Einrichtungen, Personal oder Material des Dienstherrn nur bei Vorliegen eines öffentlichen oder wissenschaftlichen Interesses mit dessen Genehmigung und gegen Entrichtung eines angemessenen Entgelts in Anspruch nehmen dürfen. Das Entgelt muß sich nach den dem Dienstherrn entstehenden Kosten richten und den besonderen Vorteil berücksichtigen, der dem Beamten durch die Inanspruchnahme entsteht. Die Ausgestaltung dieser Rahmenvorschrift durch die einzelnen Länder liegt außerhalb der Zuständigkeit der Bundesregierung. Auch auf zwischen angestellten leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte mit dem jeweiligen Krankenhausträger zur Abgabenhöhe getroffene vertragliche Vereinbarungen hat die Bundesregierung keinen Einfluß. Über die durchschnittliche Abgabenhöhe sowie die Berücksichtigung der von der öffentlichen Hand getätigten Investitionen für medizinische Geräte in den Abgaben liegen der Bundesregierung keine länderspezifischen Angaben vor.

Für die von leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte berechneten wahlärztlichen Leistungen sieht § 24 BPflV zusätzlich zu der nach § 6 a der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) für diese Leistungen vorgeschriebenen Gebührenminderung um 25 v. H. zwingend eine zur Verminderung der pflegesatzfähigen Kosten des Krankenhauses dienende und damit die Pflegesätze für alle Benutzer des Krankenhauses entlastende Kostenerstattung vor. Für Krankenhausärztinnen und -ärzte, deren Berechtigung zur gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen auf einem mit dem Krankenhausträger vor dem 1. Januar 1993 geschlossenen Vertrag oder einer vor diesem Zeitpunkt aufgrund beamtenrechtlicher Vorschriften genehmigten Nebentätigkeit beruht, beträgt die Kostenerstattung 85 v. H. der für wahlärztliche Leistungen jeweils vertraglich vereinbarten oder nach beamtenrechtlichen Vorschriften zu entrichtenden Abgaben. Für leitende Krankenhausärztinnen und -ärzte, denen die Berechtigung zur gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen zu einem späteren Zeitpunkt eingeräumt wurde, beträgt die Kostenerstattung 40 v. H. der berechneten Gebühren für die in den Abschnitten A, E, M und O des Gebührenverzeichnisses der GOÄ genannten Leistungen sowie 20 v. H. der berechneten Gebühren für die in den übrigen Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der GOÄ aufgeführten Leistungen; ein vertraglich vereinbarter oder aufgrund beamtenrechlicher Vorschriften zu entrichtender

über die Kostenerstattung hinausgehender Vorteilsausgleich bleibt unberührt.

7. Ist der Bundesregierung bekannt, aus welchen Kassenarten die Nebeneinnahmen von Universitätsprofessorinnen und -professoren sowie Chefärztinnen und Chefärzten kommen?

   Wie verteilen sich die Nebeneinnahmen auf die gesetzliche Krankenversicherung und auf die private Krankenversicherung?

Die Aufwendungen für wahlärztliche Leistungen sowie für die ambulante Behandlung von Privatpatienten im Krankenhaus werden in der Regel im Rahmen der Kostenerstattung von privaten Krankenversicherungsunternehmen und – bei beihilfeberechtigten Patienten – z. T. auch von den Beihilfekostenträgern getragen. Aus vertragsärztlicher Tätigkeit erzielte Nebeneinkünfte leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte werden aus der von der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten Gesamtvergütung für die ambulante ärztliche Versorgung gezahlt.

Da je nach der im Einzelfall erteilten Ermächtigung leitender Krankenhausärztinnen oder -ärzte zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, die auch nach Art und Umfang eingeschränkt sein kann, und dem unterschiedlichen Tätigkeitsspektrum der einzelnen leitenden Krankenhausärztinnen oder -ärzte (z. B. verschieden hoher Anteil ambulanter Behandlungen) ein unterschiedliches Verhältnis der Nebeneinnahmen aus der privaten und der gesetzlichen Krankenversicherung resultiert, kann die Bundesregierung zur Verteilung der Nebeneinnahmen auf die einzelnen Kostenträger keine allgemeingültige Aussage treffen.

8. Inwieweit ist die Bundesregierung bereit, aus den Erkenntnissen über die Nebeneinkünfte von medizinischen Universitätsprofessorinnen und -professoren sowie Chefärztinnen und Chefärzten politische Konsequenzen zu ziehen und dies in Gesetzesvorlagen im Rahmen der Gesundheitspolitik zu berücksichtigen?

Die Bundesregierung geht davon aus, daß die von leitenden Krankenhausärztinnen oder -ärzte für die verschiedenen Nebentätigkeiten an die Krankenhausträger aufgrund vertraglicher Vereinbarungen oder nach beamtenrechtlichen Vorschriften der Länder zu entrichtenden Abgaben unter Beachtung des Prinzips der Kostendeckung und des Vorteilsausgleiches festgelegt werden.

Im Rahmen der Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze hat die Bundesregierung von ihrem Gestaltungsspielraum vor allem durch die Regelungen zur pflegesatzmindernden Kostenerstattung für wahlärztliche Leistungen Gebrauch gemacht. Insoweit besteht aus Sicht der Bundesregierung derzeit kein Handlungsbedarf.

Anlage (zu Frage 1)

Leitende Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern 1994

Land	Krankenhäuser			Allgemeine Krankenhäuser			Darunter: Öffentliche Krankenhäuser			Darunter: Hochschulkliniken		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	1 296	1 225	71	1 260	1 191	69	897	848	49	174	165	9
Bayern	1 445	1 369	76	1 389	1 321	68	1 104	1 056	48	138	134	4
Berlin	669	573	96	643	553	90	434	381	53	191	181	10
Brandenburg	382	329	53	*	*	*	240	209	31	0	0	0
Bremen	119	115	4	*	*	*	77	74	3	0	0	0
Hamburg	289	273	16	289	273	16	169	161	8	*	*	*
Hessen	828	770	58	782	731	51	478	456	22	143	140	3
Mecklenburg-Vorpommern	300	265	35	*	*	*	207	183	24	*	*	*
Niedersachsen	1 094	1 048	46	1 059	1 019	40	578	561	17	*	*	*
Nordrhein-Westfalen	2 775	2 620	155	2 642	2 500	142	807	778	29	253	245	8
Rheinland-Pfalz	507	486	21	474	460	14	171	167	4	*	*	*
Saarland	139	134	5	*	*	*	69	66	3	*	*	*
Sachsen	619	548	71	603	537	66	509	456	53	*	*	*
Sachsen-Anhalt	417	368	49	411	363	48	338	303	35	*	*	*
Schleswig-Holstein	331	312	19	302	288	14	200	191	9	*	*	*
Thüringen	387	351	36	377	341	36	313	283	30	*	*	*
Deutschland	11 597	10 786	811	11 145	10 401	744	6 591	6 173	418	1 411	1 350	61

* Zahlenwert geheimzuhalten.
Allgemeine Krankenhäuser: Krankenhäuser, die nicht ausschließlich über Betten in Fachabteilungen für Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie verfügen.
Für psychiatrisch/neurologische Krankenhäuser ist eine Aufteilung nach der Art des Krankenhausträgers nicht möglich.

Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333